

済世顧問制度に関する研究

一大正期における「防貧善化網」を中心に－

二 宮 一 枝

は し が き

岡山県済世顧問制度（1917年5月）は大阪府方面委員制度（1918年10月）と並んで現行民生委員制度の先駆とされている。岡山県済世顧問制度（以下「済世顧問制度」）は、全市町村に人格高潔で経済力と地域の信望ある人物を県知事が委嘱し、済世顧問の裁量による防貧活動を行政が支援する制度である。条件を満たす人物がいる場合のみ委嘱し、条件を満たさない場合は解職するという人物優先主義であった。一方、大阪府方面委員制度は、労働者の多い工業地区を優先的に小学校区域毎に、隠れた一般有志者を知事が任命し、家庭訪問によって生活状態を調査し報告するという制度である。創設当時の保健・医療・福祉制度にはみるべきものがなく未確立で、教育や経済等も包括するという混然たる状況であった。このため、済世顧問制度は狭義の福祉の視角のみでは捉えきれないテーマであり、むしろ福祉以外の研究視角が必要であるといえる。

済世顧問制度に関する先行研究は、民生委員制度の先駆としての視角から大阪府方面委員制度との比較が中心である。例えば池田敬正¹⁾は①行政補助機関、②対象地域、③委員の人物、吉田久一²⁾は④制度の目的、⑤思想的側面、⑥地方行政との関係、⑦制度組織について報告している。赤松力³⁾は時代背景が慈善救済から社会事業へと転換する過渡期であるという状況をふまえ、⑧委員の資格要件、⑨職務の相違、⑩対象地域、⑪思想基盤、⑫諸外国の活動・理論等の影響について考察し、大阪は岡山に比して都市型で科学的・専門的な社会事業観であったとする⁴⁾。以上の論調に対し、地域保健・医療・福祉の視角として守屋茂等⁵⁾は、済世顧問制度の意義は⑬「村づくり」にあり、地域福祉の原点であるとしている。「村づくり」については吉田²⁾が「明治末からの救済事業の地方改良的側面を継受」と指摘していることとも関連しているものの、吉田には地域福祉としての視点は無い。「救貧」よりも「防貧」を重視した済世顧問制度は、社会福祉というよりも公衆衛生そのものとしての実績といえるのではないか。大森誠⁶⁾は保健医療の観点から多くの医師達が済世顧問・済世委員（以下顧問・委員と略記）として活躍していたので、勢い衛生行政と社会行政との拡充強化が、人を中心として常に表裏一体となっていたこと⁵⁾、済世顧問制度は⑭従来の救済事業より、一歩進めた防貧事業に着目して、現在及び将来における貧困の原因を消滅して社会共進の実現を期待したこと、そして⑮地方に適応した社会事業の企画実施に当たって来たことを特徴として挙げている。これに関連して村山幸輝⁷⁾は香川県を例に保健医療福祉を包括する社会事業の概況を考察している。また、

顧問らによる児童保護事業については愛育委員制度と保健婦制度との関係⁸⁾や母性教化の点からの報告⁹⁾がみられる。一方、顧問個別の業績事例に関する研究としては、顧問藤井静一について赤松¹⁰⁾、顧問原澄治について阿部紀子¹¹⁾の報告がみられる。

以上のことから、本研究の視角は守屋・大森の研究を深化・発展させて、21世紀の公衆衛生・地域福祉あるいはまちづくりの潮流から捉え直すことを試みる。方法としては制度創設者である岡山県知事笠井信一の著作『済世顧問制度の精神』¹²⁾及び史料から「防貧善化網」の概念を分析し、ヘルスプロモーションの理念（WHO世界保健機構）^{注1)}に照らして考察する。このことから、済世顧問制度が単に現行民生委員制度の先駆のみではなく、むしろ保健医療（公衆衛生）の揺籃であること、同時に岡山県の保健・医療・福祉の特質の系譜が明らかにされると考える。分析対象時期は、済世顧問制度創設の1916年から済世委員制度を併設した1921年に焦点をあてる。なお、基本的な事柄は『岡山県済世顧問制度20年史』¹³⁾及び『近代岡山県社会事業史』¹⁴⁾に依り、当時の史料については趣旨をふまえて新字体で表記し、文中の下線は筆者によることを予め付記する。

I 大正期における保健・医療・福祉の現況

1 社会情勢と貧困状況

大正時代は第1次世界大戦により富国強兵・殖産興業が推進されていた。中期からは政党政治となり社会運動も活発となる。1916年の岡山県人口は1,277,089人で主要産業は農業であった。農業の担い手は小作農・自小作農が約8割を占めた。このため農閑余業と子弟の工場労働により家計を維持しており、1921年の小作争議・米騒動の発生をみることになる¹⁵⁾¹⁶⁾。なお、同年の自殺による死亡は全死亡の1.2% (306人)を占め、その理由は精神錯乱31.7%が最も多く、次いで病苦29.1%、厭世11.1%、生計困窮5.5%であった。また、職業別内訳では農業54.2%が最も多く、次いで無職13.7%、雑業7.8%、商業7.5%であった¹⁷⁾。

顧問制度創設の発端は1916年5月笠井知事が地方長官会議の席上、大正天皇から県下の貧民状態に

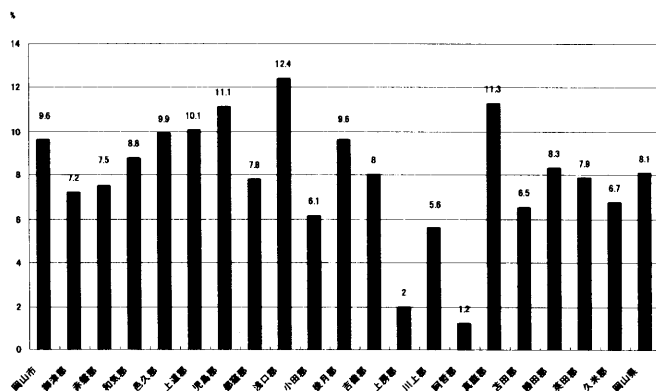


図1 市郡別貧民割合1916年（済世制度20年史より作成）

ついて下問を拝し、貧窮民調査を実施したことにある。郡部では課税戸数割、賦課等級の最下級即ち1カ年平均6銭を負担する者、岡山市内では家賃月額1円30銭以下の借家に居住する者を調査した結果、20,090戸、人口103,700人で県民の1割は極貧であることが明らかになった¹³⁾。調査結果を市郡別にみると県平均は8.1%であるものの、最高は浅口郡12.4%、最低は阿哲郡1.2%で地域格差が認められる(図1)。そしてこの結果は「一片の訓令や漠然たる勸奨で恵の露に県民全部が潤うて居ると思うのは大なる自惚れ」であり、「凡倉知事であった」と笠井知事に述べさせることになった¹²⁾。

2 保健・医療・福祉政策制度の概要

大正時代は世界列強国入りのためにも、人々の健康は重要な国家的課題であった。とりわけ高い乳児死亡率(1916年170.3)は社会問題であった。しかしながら、当時の保健医療・福祉制度は極めて不十分な状況であった。法制度としては明治期に成立した恤救規則及び医制(1874年)、伝染病予防法(1897年)、未成年者喫煙禁止法(1900年)、種痘法(1909年)、工場法(1911年)、学校医制度(1898年)に新しく加わったのは1914年肺結核診療所の設置及び国庫補助に関する法律、1919年の精神病院法、トラホーム予防法、結核予防法と未成年者禁酒法(1922年)のみであった。その他皇室によるものとして1911年から恩賜財団済生会救療活動が開始されていた。従って、済世顧問制度が誕生する時点では明治期とほぼ同様といえよう。但し、民間の日本結核予防協会(1913年)、救済事業研究会(1913年)が設立され、1916年には保健衛生調査会官制(6月28日)、大日本医師会が発足しており、保健・医療・福祉政策確立の基盤整備が緒についた状況であった。

岡山県では明治期に岡山協力救貧院(小松原英太郎1879年)、岡山孤児院(石井十次1887年)、安部倉懺悔会(藤井静一1902年)、花畑施療院(アダムス1905年)等の民間活動がみられた。また、日露戦争前後からの地方改良運動によって各地で報徳会や青年団、済生会、児童保護会などの萌芽がみられた。この中で後に済世顧問の活動として注目される安部倉懺悔会(藤井静一1902年)はじめ南野学園(土光午次郎1912年)、悲眼院(渡辺元一・高橋慈本1914年:救療)、母の会(山本徳一1915年:児童保護)がある。他に保健分野では1884年に健康寿命を保持増進するために大日本私立衛生会岡山支会(会長高崎県知事)を結成し、講演会などを行っていた¹⁸⁾。

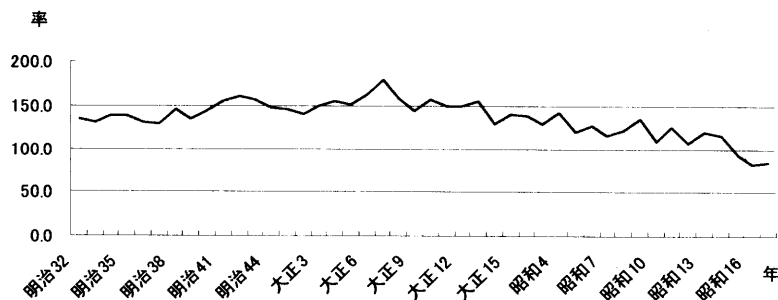


図2 岡山県乳児死亡率(人口千対)

乳児死亡の状況は、健康のみならず社会経済状況を反映する指標である。乳児死亡率は大正・昭和初期を通じて高く（図2）、1916年全国170.3に対し県平均は148.5であった。岡山市126.6に対し上房郡171.2と地域差があり概して農村部が高かった。行政としての健康管理は伝染病・結核等を除けばみるべきものがなく、学校医による検診は貴重な制度であった。健康相談所や妊産婦保護会ができるのは後の1922年になる。県行政は警察部社会課が保健・医療・福祉も併せて所管しており、保健部門が衛生課として独立するのは1926年になる。

3 保健・医療・福祉専門職種の動向

近代の保健医療専門職は、明治期の医師・歯科医師（医制1874年）に始まり、産婆（産婆規則1899年）が誕生した。続く大正期は看護婦規則（1915年）及び薬剤師法（1925年）が制定された。従って1916年までの保健医療従事者は医師・歯科医師・薬剤師・産婆・看護婦であり、しかも都市部に偏在していた（表1）。1870年に岡山県病院（門田村に設立され、後に岡山市内に移転し、文部省へ寄附）が設立され、1916年には公立3か所、私立18か所の合計800病床となったものの岡山市、児島郡、小田郡、苫田郡に限定され、他の地域では診療所に依存することになる。診療所については史料に乏しく判然

表1 市郡別保健医療機関・従事者数（1916年）

	病院数・病床数	医 師	歯科医師	薬剤師	産 婆	看護婦
岡 山 市	14 (662)	223	33	36	99	327
御 津 郡		53	0	1	24	22
赤 磐 郡		37	1	1	11	11
和 気 郡		27	2	1	14	8
邑 久 郡		35	2	0	13	15
上 道 郡		33	4	5	14	14
児 島 郡	1 (47)	70	2	3	28	27
都 窪 郡		64	8	9	23	24
浅 口 郡		65	9	4	15	23
小 田 郡	1 (15)	56	3	8	17	27
後 月 郡		26	0	2	4	10
吉 備 郡		46	5	1	14	16
上 房 郡		30	4	1	5	5
川 上 郡		25	1	3	8	7
阿 哲 郡		25	2	1	2	4
真 庭 郡		49	4	5	14	7
苫 田 郡	5 (76)	69	8	4	26	16
勝 田 郡		33	0	1	9	10
英 田 郡		39	1	1	4	3
久 米 郡		36	4	0	14	7
県	21 (800)	1041	93	87	358	583

注) 岡山県統計書1916年により作成

としないが、医師数（表1）から分布状況が推測できる。『済世顧問制度20年史』¹³⁾によれば、済世顧問制度設置当初における県下の救療機関は極めて少なく、恩賜財団済生会の外、岡山博愛会施療院（1905年：アダムス、花畑施療院を改称）、悲眼院（1914年：顧問渡辺元一・高橋慈本）、私立後月郡博愛会（1893年：医師会）の三個団体となっている。『近代岡山県社会事業史』¹⁴⁾により補足すれば、岡山市医師会救療部（1906年）^{注2)}、トラホーム救護所（1915年・顧問藤原鉄太郎）も既に活動していた。

以上、病院・診療所・医療従事者数をみてきたが、感化救済機関も不十分なため、顧問自ら社会施設、社会事業団体の設置に奔走した。この結果1919年には各地に顧問を中心とした27団体が誕生し（表2）、同年8月3日には顧問有志等の尽力によって相互の連絡統制を図るべく岡山県社会事業協会（事務所は県庁内）が設立されることとなった¹³⁾。このような組織化の速さも特徴のひとつである。その他、同年には津山施療院（委員清田寂坦後に顧問となる）、小田郡医師会による貧困患者の施療も

表2 済世顧問中心の社会事業団体等（1917～1919年設立）

社会事業団体等名称	現町村名	済世顧問氏名（職業）
御津郡馬屋上村共同済世社	岡 山 市	藤井静一（無職）
御津郡建部村済世社	建 部 町	近藤佳太（醸造業）
御津郡建部村横町協和社	建 部 町	近藤佳太（醸造業）
御津郡建部村下町協和社	建 部 町	近藤佳太（醸造業）
御津郡建部村駅付近協和社	建 部 町	近藤佳太（醸造業）
赤磐郡鳥取上村済世義会	赤 坂 町	山本徳一（医師）
赤磐郡西山共済会	山 陽 町	葛城勇太（公吏）
邑久郡美和村済世事業後援会	長 船 町	林 甚八（公吏）
邑久郡牛窓町済世会	牛 窓 町	服部平兵衛（実業家）
浅口郡三和村共同済世社	金 光 町	柚木洋碩（医師）
浅口郡三和村風俗改良会	金 光 町	柚木洋碩（医師）
小田郡北川村済世顧問会	笠 岡 市	高橋慈本（僧侶）
小田郡北川村已未禁酒会	笠 岡 市	高橋慈本（僧侶）
小田郡堺村済世会	美 星 町	三浦伊助（医師）
小田郡堺村済世禁酒会	美 星 町	三浦伊助（医師）
小田郡笠岡町得壽院（施療）	笠 岡 市	渡辺元一（医師）
上房郡松山村救済会	高 梁 市	薬師寺義鎮（僧侶）
川上郡湯野村共済会	備 中 町	赤木雄太郎（？）
川上郡宇治村頼母子講同盟会	高 梁 市	仲田季雄（銀行家）
真庭郡中和村中和貯蓄組合	中 和 村	中島大二（電話局長）
苫田郡香々美北村済世社	鏡 野 町	難波壽太郎（？）
苫田郡上加茂村上加茂防貧会	加 茂 町	内田証一郎（？）
苫田郡久田村百一貯金組合	奥 津 町	牧野千真太郎（農業）
苫田郡上斎原村自彊貯金組合	上斎原村	藤木勇次郎（農業）
英田郡巨瀬村勤儉貯蓄組合	英田美作	小林久助（農業）
久米郡大倭村済生団	久 米 町	河本真吾（医師）

注：『済世顧問制度20年史』『済世顧問・済世委員名簿大正12年』『社会事業年鑑』により作成

開始された。なお、初代顧問79名のうち医師であることが確認できたものは10名で12.7%を占めている^{注3)}。大阪府方面委員(1919年)では1.8%であること¹⁾、また1942年全国調査¹⁹⁾では全国平均1.8%に対して岡山県は4.5%(3,008人中135人)であることからすれば、医師の占める割合が高いという特徴が指摘できる。このことは大森の指摘を裏付けるものであり岡山県の保健医療福祉の特質を形成する要因の1つと考えられる。

II 済世顧問制度の概要

1 創設者笠井信一の略歴

笠井信一は1864年静岡県富士郡で生まれた。1892年東大法科卒業後内務属より山形県参事官、岩手県警察部長、高知県書記官、台湾総督府、岐阜・熊本書記官を歴任し、1907年岩手県知事(43歳)となったのは「異数の拔擢」で財政再建等重責を果たした。岡山県には1914年6月に着任、5年の在任期間を経て北海道長官として転出、貴族院議員を最後に1929年62歳で逝去した。戒名は「済世院併心厳毅日信大居士」である。著作の『済世顧問制度の精神』は制度創設に際して考究した随筆等を編纂したものであるが、当時の政策批判等も論述されており、出版は1928年になっている。岡山在職当時の県会勢力分野は国民党(犬飼毅)が絶対多数であったが、政党との関係は超越していた^{14) 16)}。

2 済世顧問制度の概要

1) 済世顧問制度の創設

笠井知事は貧窮民調査結果のみでなく、内務部長に調査を命じ、また馬屋上村安部倉共同救護社(前身は懺悔会)を運営していた藤井静一を県庁に招致して実際上の意見を聴取し、欧米の防貧制度もふまえて対応策を考究した。その際の随筆が『済世顧問制度の精神』として残されている。冒頭に案出までの経路は難行苦行であり、自ら記し自ら批判して将来の時代を予想し学究的思索を試み、結果二大袋に満つ「防貧制度の種子」となったと記されている¹²⁾。

1916年11月20日の通常県会における来年度予算審議では予算案は1千円に過ぎないものの本邦初のことであり、制度の内容・仕事について質問・意見が繰り返された¹⁶⁾。翌年2月26日の各郡市長並に警察署長会議において制度の大綱を訓示演説した後、5月12日済世顧問設置規定が公布された。

同規定は7条からなる簡潔なものである。目的(第1条)は「県下市町村の防貧事業を遂行し個人並社会を向上せしむること」であり、任務(第2条)は「精神上の感化、物質上の斡旋等に依り現在及将来に於ける貧困の原因を消滅せしむる」となっている。先の訓示演説では「貧民の良友、師父、指導者」として「貧民に知識を補充して前途の光明を得せしめ、誘惑を予防して危墜に近接せざらしめ、職業を紹介して自営に奮励せしむる等苟も自立に必要な方法は細大となく懇切指導の任に当たり、又衛生を説きて心身を健全ならしめ、不幸疾患に冒さるるあらば慰安は勿論、進んで世の慈善家に訴え之が救済の為に努力すること」と表明されている。このために顧問は「市町村内人格第一流の人」とし、その資格(第5条)は「1. 人格正しきもの、2. 身体健全なるもの、3. 常識に富める

もの、4. 慈善同情心に富めるもの、5. 市町村内中等以上の生活を営み少なくとも俸給を以て衣食の資に供せざるもの、6. 忠実勤勉其の職務に尽くすべきもの」であるとした。なお、骨子の時点では他に「家庭の評判善きこと、温厚篤実而も辛抱強いこと、世の変遷に理解あること、其の区域内に凡ての信望ある、殊に金銭上の信用あること、相当の弁舌あること」等の表現もみられる。その員数（第3条）は「市に在りては15名、町村に在りては1名とす但し区域の広狭と事情とに因り其の員数を増加することあるべし」とされ、郡市長が関係警察署長及び町村長と狭義詮衡のうえ、推薦に依り知事が囑託するものとした。従って、該当事不在の場合は欠員、不適格な状況があれば解職として任期は設けなかった。このため則けつ主義と称された。ちなみに初年度は4月18日に藤井静一、渡辺元一、藤井熊造の3名を依頼し、5月9日に6名、5月12日70名合計79名となった（囑託後2名死亡）。当時の市町村数は1市19郡（41町360村）であり、402市町村のうち19.7%にしか配置されなかった（表3）。また、貧民割合や市町村数を考慮した配置ではなく、あくまでも人材中心の方針によることが明かである。

表3 市郡別貧窮者数・顧問数（1916年）

市郡	市町村数	人 口	貧窮民数	貧民割合	顧問囑託
岡山市	1 市	91,313	8,828	9.6	7
御津郡	1 町29村	67,201	4,602	7.2	3
赤磐郡	1 町23村	48,931	3,663	7.5	3
和気郡	5 町13村	47,488	4,179	8.8	4
邑久郡	1 町19村	52,483	5,232	9.9	5
上道郡	1 町23村	49,788	5,041	10.1	3
児島郡	6 町16村	100,875	11,246	11.1	2
都窪郡	5 町14村	83,563	6,512	7.8	5
浅口郡	3 町10村	102,626	12,714	12.4	2
小田郡	3 町22村	89,127	5,397	6.1	5
後月郡	1 町12村	40,179	3,855	9.6	4
吉備郡	4 町27村	74,020	5,944	8.0	0
上房郡	1 町15村	44,051	882	2.0	6
川上郡	2 町13村	51,026	2,866	5.6	3
阿哲郡	1 町18村	48,738	567	1.2	1
真庭郡	3 町14村	50,887	5,743	11.3	7
苫田郡	1 町30村	75,956	4,907	6.5	11
勝田郡	1 町22村	55,566	4,628	8.3	3
英田郡	1 町17村	43,395	3,416	7.9	2
久米郡	23村	50,874	3,388	6.7	3
岡山県	1 市41町360村	1,277,087	103,610	8.1	79

注)顧問数・貧民数は『岡山県済世制度20年史』、町村数・人口は岡山県統計書1916年による。

2) 済世委員の創設と済世制度の確立

全国に先駆けた顧問制度は2年後に米騒動が勃発したために制度の組織的不備が論議され、1921年10月14日に済世委員設置規定により制度を補完した。その資格要件は顧問と同等で、顧問欠員の市町村では委員の互選によって常務委員を置き顧問とみなし、員数を増やした。即ち、市では方面毎に10乃至20名、町村では大字毎に1名但し区域の広狭と事情とに因り其の員数を増加することもある。この際に委員の要件として強調されたのは「地域の事情に精通した活動家」であった。この趣旨は同年10月25日の郡市社会事業主任書記打合会における三樹社会課長の講演に明示されている。即ち、第1に社会事業の社会化（民衆化）：全ての人々が社会事業に従事する、第2に社会測量（社会の状況を測量しないで、社会事業が流行する傾向がある。たとえば免囚保護といえど何れの地においても此の事業に手を下すという風潮を戒める）、第3に適当なる社会事業の遂行：従来は救貧が主であったが本当の社会事業は社会の欠陥となり疾患とならぬ機未然に防止しなければならない。防貧に努め福利の増進を企図する。防貧については児童保護事業を例に「従来は孤児院、感化院、育児院の如きものであったが、今日は児童の健康を増進する保育園、母親相談、児童健康相談等のいろいろの事業が起こった」と述べ、続けて「個々に適切なる事業でなければならない。その為には、実情を知悉せる人でなければならない」と説明している。その後1933年11月に提示された顧問委員の嘱託並解嘱に関する事務取扱方針では、委員は（1）地域内に於いて従来相当社会公共の為に尽瘁し将来共最も活動性に富める者（2）担当地区の有無に拘わらず医師、産婆等特殊の技能を有する者にして従来相当社会公共の為に尽瘁し将来共最も活動性に富める者を適格とした。顧問・委員が主体的に地域の社会問題・ニーズを明確化し、地域実情をふまえた解決策を実践することが強調され、地域密着性と同時に医師・産婆等が重要視されたといえる。

3) 全国制度成立と済世制度

1936年11月方面委員令公布（勅令第398号）に伴い、翌年知事諭告により方面委員制度に改められた。同時に済世事務所（岡山・津山・高梁）を方面事務所と改め5か所増設し、清田寂坦・土光午次郎等委員から新たに顧問を一挙17名を委嘱した。さらに大東亜戦争による国家的緊要問題へ対応するために、1944年全国に先駆けて岡山県方面委員制度を廃し新たに岡山県厚生委員制度を設置した。そして、第二次世界大戦終結と同時にGHQによる民主化等占領政策がおこなわれ、1948年に民生委員制度（民生委員法）へと移行した。しかし、この間にも済世事業は岡山県社会事業の根幹であるとされた。なお、国制度化までに各道府県は独自の制度を設けており、満州国・関東州までにも及んでいた（表4）。また、方面委員令の範は大阪府方面委員制度によるところが大きい。これは、済世顧問制度発足の翌年7月に大暴風の激甚被害を受け、8月には岡山米穀取引所を皮切りに各地で暴動が起きた。このために制度の欠陥を指摘され、大阪府方面委員制度にその位置を譲ったかたちとなった。

表4 各都道府県の方面委員制度創設状況 (*全市町村対象制度)

No	年	道府県	創設時名称	概 要
1	1916	岡山*	済世顧問	該当者のいる地域から委嘱、1921年済世委員と併存で全市町村必置、1937年に方面委員
2	1917	東京	救済委員	慈善協会事業、1920年東京市方面委員制度
3	1917	大阪	方面委員	細民地区(小学校区)、1921年に後援会組織(全国初)
4	1919	埼玉*	福利委員	救済協会:市町村長は分区長・常務委員、1931年県移管
5	1919	兵庫*	救護視察員	専任県吏員任命。1926年から県方面委員制度に
6	1920	京都	共同委員	隣保組織の共同組合から篤志家委嘱、1924年方面委員に
7	1920	広島	方面委員	広島市制度から1932年県指導委員制度で全市町村に
8	1920	神奈川	方面委員	横浜市制度から1928年県制度で社会委員
9	1920	青森	共済委員	青森市制度から1928年全県制度に
10	1920	長崎	方面委員	長崎市制度から1927年全県制度に
11	1921	滋賀*	保導委員	市町村に自治協会設置する県制度
12	1921	岐阜	奉仕委員	市街工場地帯の貧困地域対象・人物本位
13	1922	石川	社会改良委員	金沢市他4町から漸次設置
14	1922	静岡	方面委員	急を要する市町村から漸次拡大
15	1922	福島	共済委員	当初は37名委嘱し順次拡充
16	1922	北海道	保導委員	6市設置(1936方面委員制度で方面賛助委員創設)
17	1923	台湾	方面委員	州の経営で台南市から設置。1936年に全市。
18	1923	鳥取	共済委員	32町村に42名設置、1930年に方面委員改称
19	1923	鹿児島	保導委員	県社会事業協会、鹿児島市内4町に設置
20	1923	長野*	方面委員	市10名内・町村1名、地域事情で増減
21	1923	三重*	方面委員	津市他9市町村で設置順次拡充
22	1923	愛知	方面委員	名古屋市一部から試験実施して拡充強化
23	1923	香川	方面委員	私立鶏鳴学園方面委員(善通寺・丸亀)。1928年県制度
24	1923	新潟	方面委員	新潟市制度から1928年全県制度に
25	1923	富山	方面委員	高岡市制度から他市制度化。1927年県制度
26	1923	群馬*	方面委員	伊勢崎町から漸次拡充
27	1924	愛媛*	方面委員	松山・今治・宇和島市33名委嘱し漸次拡充
28	1924	佐賀*	方面委員	県社会事業協会事業として一斉に市町村設置
29	1924	山口	方面委員	宇部市制度、1924年社会事業協会から1931県制度
30	1924	栃木*	補導委員	県社会事業協会事業から1931年県制度化
31	1925	山形*	方面委員	山形・米沢・鶴岡市から漸次拡充
32	1925	福岡*	方面委員	門司・大牟田市から漸次拡充
33	1925	宮城*	奉仕委員	仙台・塩釜・石巻・原町から漸次拡充
34	1926	岩手	方面監察委員	盛岡市方面監察委員制度から1928年県方面委員制度
35	1926	和歌山*	社会救済委員	1930年に方面委員に改称
36	1926	茨城	方面委員	人口10万以上の市に設置し漸次拡充
37	1926	秋田*	方面委員	1927年秋田市から漸次拡充
38	1927	山梨*	方面委員	206方面(市は小学校区・町村は1)
39	1927	高知*	方面委員	高知市59名委嘱、漸次拡充。1931年に市町村移管
40	1927	大分	方面委員	県制度と大分市制度併存。1931年に県制度一本化
41	1927	千葉	方面委員	千葉市他16町に限定、1931年に全市町村対象
42	1927	熊本	方面委員	熊本市制度、1931年に県制度

43	1927	奈良*	方面委員	?
44	1927	沖縄*	方面委員	那覇市等2市3町、1931年に全市町村
45	1927	徳島	方面委員	徳島市制度から、1928年に県制度
46	1927	朝鮮	方面委員	京城府で試験実施し1936年は7府
47	1928	島根*	方面委員	人口・戸数の多い順に委嘱、1935年全市町村設置
48	1928	宮崎*	方面委員	1929年には全市町村
49	1928	福井*	方面委員	福井市・武生町・敦賀市設置から漸次拡充
50	1930	関東州	方面委員	大連市、日本人と満州人と分けて委嘱
51	1931	樺太	方面委員	豊原町、1934年太伯町、1936年敷香町制定

注)『民生委員制度70年史』より作成

3 済世顧問制度の特質

済世顧問制度の特質については守屋・大森の指摘を中心にみていく。守屋等⁵⁾は「地方色豊かな顧問らの実践例は多様であるものの、その底流は村づくりという済世顧問制度の狙いを射止めるための工作」であったと言う。これに関連して、原泰一²⁰⁾は「済世」の2字の含蓄を評価し保護救済というよりも更に進んで「社会の向上を図り、其の欠陥を済う」一大意義としている。また、救貧の消極面よりも防貧という積極面に活動分野が計画されていたことは明瞭であるとし、「現在の方面委員制度が、その誕生の性格において既に総合的社会事業としての役割を持つように運命づけられていたと言うことは極めて示唆的な事実である」と述べている。この「総合的社会事業」については、保健医療を包括するものであり生活全般に関すると解されることから原は守屋等に近い見解であると言える。但し、地方色豊かな多様な実践についてはふれられていない。地方色については大森が^⑭地方に適応した社会事業の企画実施と指摘したものと重なる。次に、「村づくり」については赤松が^⑨社会連帯・公私協同の防貧事業と指摘したことと関連している。

以上先行研究から、「防貧」についての評価では予防、総合性と表現しているものの、公衆衛生という概念では明確にされていない。また「村づくり」については隣保相扶、社会連帯、公私協同という表現が用いられているものの組織的なシステム化あるいはネットワークという概念は表出されていない。この点をふまえて次に、笠井信一の「防貧善化網」の概念を考察する。

Ⅲ 「防貧善化網」の概念

済世顧問制度の公衆衛生的な特質は、先にみたように明らかにされているとは言い難い。これは『済世制度之精神』¹²⁾において「防貧」と「善化網」をキーワードとして次のように説明できるのではないだろうか。なお、本章においては引用頁のみ記すことを予めお断りする。

1 『済世顧問制度の精神』における「防貧」の概念

先ず貧乏を社会生活全般との関連においてとらえ、その根底に「社会は個人に依りて組織されてあ

る。一人を救うは一人の周囲環境を救わねばならぬ。なんととなれば周囲環境内に存在する一人であるから」という笠井の「社会哲学」がある (pp.40-45)。貧乏の原因は多様であり循環すべきものとして動的に捉え (p.10)、そこには「プログラマチズム」の過程重視の哲理がある (p.29)。貧乏の原因の例示を分類すれば、健康に関しては「疾病、飲酒、喫煙、遺伝、老衰、出産、負傷、死亡、不摂生、衛生施設の欠陥、悪疫流行」などがあり、「無教育」や社会環境因として「悪習慣、犯罪、経済界の変動、機械の発達、社会政策上の法令不備等」がある (p.3-4)。そして、改善過程について次のように説明している。「不健康や貧乏のものは道徳的悪事でなくとも妄に病気を招き又貧に導く過程は悪である。結果よりも之導く過程が大切である。善という静的結果よりも発展、改善、進歩の過程と云うのが重要な条件である。目的としての健康と云うよりも健康に必要な改良進歩の連続的過程が目的であり善である。健康、富、智識、勤勉、節制、正義等固定的に所有し得るものでない。凡て生活の目的は終極的完全と云うよりは修正し成熟し行く持久的過程であって重視すべき変化の方面である。・・・中略・・・個人の能力を連鎖的に発達せしむることが社会の連続的発達になるので教育制度其の他凡ての社会的制度は進行的過程を尊重する様に考慮せねばならぬ。」(p.28-27) 以上の観点から、防貧事業は決して貧者に対するものだけではなく富者にも必要であること、現在の政策制度が「救貧」に偏していることを批判し「救貧は事後」で「防貧は事前」であるという (p.22)。さらに、「個人を完成するには其の周囲環境を清浄にし簡易にし改善し住み善く働き善き有様にせずばなるまい」とし、「個人のムダを除去すると同時に個人にムダをさせる地方風俗、結習的悪弊も除去すべきである。地方の良俗を維持し悪風を除くことは地方の識者、官県の協力を要す」ので地方改良事業と防貧事業は並行すべきであるとした (pp.77-78)。このように地域社会全体を視野にいたした予防的な取り組みはまさに公衆衛生であり、地域づくりと言えよう。これについては笠井が「衛生と防貧」の項で次のように述べている (pp.16-19)。

防貧事業には衛生指導の普及が最も大切である。心身共に健全快活に従事するには病難は大敵である。我国に於いても公衆衛生は八ヶ間敷くなった。至極結構の事であるが八ヶ間敷き割に訓練されて居らない。日本の死亡率は非常に高い。死亡率の高きは病弱者が多いのか、衛生思想が徹底せないのだ。兎に角死亡率の高いのは非文明で非活動で貧乏相である。我國民の死亡率は千分の二十幾つと云われて居る。こんなに高いのは他の文明国には比類がない、米国では其の半分あるかなしである。尤も米国は我国の何十倍と云うのだ。去ればとて我国でも之と同様に奮発ができるであろうか。政府も貧乏個人も貧乏、上下貧乏では如何ともなし得ない。兎角一方面のみを見る人は死亡は一大事なり、如何に経費を要するとも設備を完全ならしめざるべからずと主張するものがあるが、それは財源あつての話で口では出来ない相談である。・・・中略・・・衛生と防貧とは難るべからざる関係ありと思ふ、時の政府者どうした乎。救療事業の普及発達を計るべきは勿論であるが衛生思想を普及して病魔の襲来に備える事が第一の用意である。正業を援助し指導して生活を豊かにし又善導誘致、人心を平静ならしむることも衛生思想と相俟って実効がある。

先にみた「防貧」は「全般的、抽象的訓令や大体施設では間に合わない」とする。とりわけ、現行政策制度については批判的である。「防貧研究の動機」において「一片の訓令や漠然たる勸奨で恵の露に県民全部が潤うて居ると思うのは大なる自惚れ」であったという反省から「法制の目的は国民を安楽生活に導かんとするに在り、之を離れて法令何の価値がある。国民の實際生活を改善するが行政の最重要なる使命である」という (pp.1-3)。また「社会改良の法令などは実は何の役にも立たぬ様である。救貧の事は人道上已むに止まれぬ仕事なればどうしても国、府県、市町村の負担施設に依るべきもの (pp.3-4)」である。しかし、救貧についても充分とはいいいがたいこと、「救貧」のみでなく「防貧」も必要であるとする。それは「救貧法、孤児院、養老院等何れも社会事業として甚々重要であるが、此等の事業方法は貧の原因を討究して貧より脱出させる方法ではない。・・・中略・・・我國の救貧法は甚々不完全にして而も酷である。政府は宜しく之を改正し、防貧世界と救貧世界との意義ある境界を明瞭にして制度を活動せしめたいと思う。救貧の事は人道上已むに止まれぬ仕事なればどうしても国、府県、市町村の負担施設に依るべきものだ。但し防貧事業と相待たざれば英国の失敗したる貧民法を繰返に至るであろう。又此の失敗に対して余り用心すれば冷酷の結果を見るであろう。だから先づ防貧事業の完備が必要である」ということである。

以上健康の概念は、人間は「周囲環境内に存在する一人」であり「目的としての健康と云ふよりも健康に必要な改良進歩の連続的過程が目的であり善である」という生活概念で連続的な過程であるとする。この点はまさにヘルスプロモーションの基本概念と一致している。そして「防貧」は衛生と密接不離の關係にあり「余の企つる防貧事業は素より宗教にあらざり又道教にもあらざり實生活を改善せんとする一種の制度」であり「お互いに住みよき世の中を実現する」ことをめざしている (p.12-13)。よって「防貧事業は利他利己共栄共進主義である」と表現される (p.38)。

2 『濟世顧問制度の精神』における「善化網」の概念

防貧事業は利他利己共栄共進主義であり、地元の篤志者による地域に根ざした具体的な調査に基づき、「善化網」によって推進される。「規則を設け、プロバガンダの一もやれば国民に普及すると思つて居るのが自惚れ」とした上で、「県内至る所、末端に至る迄我等の欲する所を普及而も徹底せんと欲すれば絶えざる宣伝、教訓、指導、附切り監督、等が必要に思わる。之を為すにはどうしても地元の篤志者、其の方面の信用ある人に県が依頼して面倒を見て貰わねばなるまい。県が依頼するのだから余計のおせっかいにあらざりて背後に行使さるべき職権の光を放つて力ある働が出来る」 (pp.16-19)。とりわけ、「防貧」は事前策であり、「救貧」以上に平素の具体的・現実的調査が必要であるため、民間でなければならないこと、またこの調査は民衆向上の一端にもなる (pp.22-24)。そこで、篤志者を中心とした「善化網」を設け、行政が支援する体制を構想した。これについては次のように説明している。

各方面一定の区域に善導機関として中心人物を嘱託して指導の標的とする。我等公吏は其の背景となりて中心人物と連繋して後援する。又其の中心人物は他の区域担当の中心人物と連繋相互援助をなさしめ、県下の小方面統一、調和より全县の統一、調和を計る小より大に至る善化網を張詰める制度となそうと思う (pp.32-33)。

さらに大切なことは「眞の防貧策は一人々々に出発」するという個別性を重視し、「多数の有力者に依頼して県下各方面に善化網を張り詰め一人一人而も一人残らず善種を蒔き付くれば結局根本的に防貧の大計画が成就する (pp.25-27)」。

この「善化網」の中心人物が地元有力者の顧問である。顧問の条件は規定でみたように人格主義と評されるほど厳選された。市は15名町村では1名という少数精鋭で、どのように「善化網」を張り巡らすのであろうか。これについては次のように説明している (p.160)。

大なり小なり各人の仕事に科学的経営法の運用が必要なりとせば、防貧機関として働く有志者は経済学、理学、社会学、統計学、哲学、医学、宗教、教育等の或る程度の智識が必要である。けれども如何なる人間でも斯かる万有学の所有者になり得ないのに、防貧事業家に之を望は無理である。・・・中枢機関には実業家もあれば医師もあり、宗教家もあれば行政の経験家もあり、其の他常識、経験共に豊富なる有志者も推薦さるるであろう。だから此等の人々の総合智識は実際有力である筈だ。其の智識と経験との相互作用で実際の智識は充分であろう。

次に官民協力のうち行政の役割と位置付けについてみることにしよう。行政は援助機関、斡旋機関、連絡機関であること、「厳選して嘱託したる以上其の保証人」として「顧問の仕事に保障し連帯責任者たることを覚悟」しなければならないと言う。そこで随時協議、参考書交付、顧問の報告書・雑誌・新聞による情報発信をおこない、さらには種々の研究、調査、方法、色々の事を行うこととした。こうして少数であっても顧問達は相互の連絡・連繋をとること、行政の支援体制により「善化網」の親柱として活動できた。但し、予算については、防貧事業は精神的・物質的の両者が必要(「物心二主義」)で「可成金を使用せぬことが肝要である」(p.12-13)とした。

3 関係者の回顧録からみた「防貧善化網」

『岡山県済世制度20年史』¹³⁾に依拠して当時の関係者の回顧録から、顧問三浦伊助(医師)並びに県庁担当者大森次郎の記述を中心に済世顧問制度の特質について考察する。

1) 三浦伊助「済世制度の回顧と私の禁酒事業」

三浦伊助は初代顧問であり小田郡堺村(現美星町星田、当時の戸数は約500戸)で済世禁酒会並びに児童保護協会を組織した医師である。後には第2代岡山県禁酒会会長、第14代堺村長も勤めた。全村禁酒村とした経験から次のように述べている。

防貧事業は社会病（広き意味には物質・健康・精神等々の貧困）の予防であるといふことができる。然らば社会病の予防をなすには、社会病の由つて来る原因を探求して、それを根絶することが一番理想であり、亦効果的であることは、私本来の職業である医事衛生の仕事と対比して見て同一であるといふことに気づき、統計的事実や自分が日常目撃するところの実際的事実とを総合参照して、社会病の対照となるべき如上の物質、健康、精神等々の貧困原因に対して、一番大きな役割を演ずるものは飲酒にあり』と云うことの結論に到達し、茲に一村禁酒化の理想を企て、時の老村長を説波してその賛意を得、尚学校長、駐在巡査その他の共鳴を求め、趣旨の宣伝に努めたる結果、漸くにして村全体を網羅する禁酒会を結成するの運びとなれり。

三浦伊助は狭義の医学的知識のみならず社会病としての観点から酒害問題を捉えた。「物質、健康、精神等々の貧困」に対して原因を根絶することが効果的であるという「予防」は「医事衛生の仕事と対比して見て同一である」とし、笠井の趣旨と合致している。従って、済世事業推進の指導・啓発史料として編集された『農村社会事業物語』²¹⁾にとりあげられた。これによって具体的な状況をみてる。当時の村の慣習では、貧窮者であっても葬式には5斗樽が必要とされた。このために借金を重ねたり、常に酔狂による喧嘩・口論等の状況があった。このような村民の酒に関する認識・行動は生活問題であり社会病でもあった。貧困・酒害の原因は飲酒にあり、個々人の努力では節酒・禁酒は困難なために全村での取り組みが必要とされた。全村での推進には首長の理解・協力が必要で、晩酌の習慣のあった川上生太郎村長を説得して学校長、駐在巡査その他関係者の共鳴を得て組織的に活動を推進した。成果として酒による喧嘩・口論、借金がなくなった。また禁酒による節約金で農用発動機を購入し、他の村民に無償貸与する例もあった。以上三浦伊助の活動は「善化網」の具体であり、ヘルスプロモーションの理念によって換言するならば、「健康は目的ではなく、生活の重要な手段」であり、そのための「健康を支援する環境づくり」といえ、「関係者の協働によるまちづくり」と言える。三浦伊助は、健康教育によりこれを唱道し実現したのである。

2) 大森次郎「防貧事業と隣保事業」

大森次郎は小学校教員、巡査を経て県書記となった。県退職後は県社会事業協会経営の昭和館長、若松園等の社会事業施設に勤めた⁵⁾。県社会課（1921年～1928年）在任中、三樹課長のもとで新たに済世委員制度をスタートさせて済世顧問制度の強化拡充を図る役割を担った。その経験から当時の状況と制度の特質について次のように述べている。当時の社会情勢は「慈善救済を以て表されたる救貧事業は思想的にも實際的にも殆ど行き詰まって如何とも致し難い状態に立ち至っていた。明治初年における太政官布告に依る玄米何合かの施米を標準とせる給与では到底人の子を養うに足るものでなきのみならず、更に資本主義経済組織の発達と共に多々益々発生し来る貧民階級の殺陣に対して従来の陳腐なる慈善救済事業が太刀打ちの出来る筈もなく余りにも無力」であった。その中で済世顧問制度の「防貧」は発見で先見性に富むとする。その他先行研究での考察と重なる点を除き、重要な特質を挙げている。即ち、①「市町村長の統制外に超然として郷党の師友となり、一意個人家庭、一郷一

村の向上発展を図る所謂防貧事業の行者を求めたこと」、②「単に中央の指令を受けて活動する抹梢機関ではなく一個独立の人格を有する機関であり、会館を有せざる一種の隣保事業であること」である。ここに主体性があり、行政機関との対等な関係を見いだせる。同時に③「個人」「家庭」「郷」「村」という階層的な組織化を指摘できよう。これこそが笠井のいう「善化網」であろう。関連して、当時の上司であり、済世制度を創案した三樹樹三は「為すべき仕事については指定又は制限されていなかった。それぞれ自己の考えに基づいて、顧問を中心とする事業を起こした」と述べている。同時に課題として「此の特色を失ってしまったならば所謂済世制度なるものは、後に起こった方面委員制度と何ら異なるところはなくなってしまう、之が為には今後相当の努力を要する。・・・特殊の人に依って、特殊の感激に基づいて起こった特殊の事業が、その特殊の人が去って後、その特殊の感激なき人に依って経営されて果たして従来通りの面目を保って行くことが出来るであろうか。ここに多大の疑問が存する」と指摘している (pp.325-338)。

確かに顧問の裁量による企画・実施こそ済世顧問制度の特質の最たるものであろう。この主体性・自発性に富む企画・実施は個別的・具体的な生活課題が体験を通して意識化され、顕在化されなければ全体的な広がり善化網には発展しないであろう。三樹の危惧を克服するには、このことを如何に普遍化するかである。そのためには、課題認識・企画力等の力量を高める教育・訓練が必要となろう。また、課題が解決し、目標が達成できれば事業終了とすればよいであろう。問題は必然性を関係者がどのように認識するかである。このことは今日的にも保健医療福祉関係者の資質向上の課題である。主体性・自発性については民生委員がボランティアか行政協力員かという論議に連なる課題である。これらの課題は済世顧問制度創設の本質を理解し、時代の変遷をふまえた考察のもとに論議される必要がある。何れにしても三浦伊助、大森次郎そして三樹樹三の回顧録は済世顧問制度の本質に基づく貴重な見解といえよう。

むすびにかえて

岡山県済世顧問制度は、明治期の保健医療福祉制度から脱却しはじめた大正期半ばに、県民の貧困問題を解決するための制度を考究し、既に県下の篤志者によって実践されていた主体的な活動例を範に笠井知事が施策化した。とりわけ、社会病として健康問題を生活概念でとらえ、地域の篤志者である顧問を核にした住民による実践を行政が支援する体制を創った。最も身近な郷、村の地理的・行政的範域から県下全域に「善化網」を広げるという手法をとった。「防貧」は公衆衛生を含む予防的・事前の策で日常生活の改善過程そのものであり、地域密着性が重要であった。同時に、社会全体と個々の人間という二者関係を「利他利己」「共存・共栄」のバランスの上においた点も公衆衛生としては重要な観点である。笠井が「お互いに住みよき世の中を実現することをめざし、利他利己共栄共進主義によって実生活を改善せんとする一種の制度」と表現したことは公衆衛生（行政制度）であったともいえよう。創設当時は公衆衛生も萌芽的な状況にあったことをふまえれば、生活そのものを包括す

る「防貧」という概念でしか表現できなかったといえよう。保健医療政策が不十分な時代、住民が利用可能な保健医療資源は地域格差と同時に経済格差もあった。こうした中、医師が多く顧問・委員として各地で実績をあげてきたことは、「防貧善化網」を発展させる上で大きな役割果たただけでなく、岡山県の保健医療福祉の特質を形成していると考えられる。また、顧問の自発的な裁量性と地域密着性を重視してきた結果、各地で特有の展開がみられた事も重要である。今後は、人と地（域）が織りなす現象について考察を深める必要があるので課題としたい。

注1：ヘルスプロモーションの理念は1986年、WHO（世界保健機構）がカナダのオタワで開催した第1回ヘルスプロモーション会議で宣言した新しい健康及び健康政策の考え方である。その基本は住民や当事者の主体性を重視すること、保健医療分野を超えて、政治・経済・文化・環境等を含む広い分野の活動との連繋・調整・協働である。その柱は①健康的な公共政策づくり、②健康を支援する環境づくり、③地域活動の強化、④個人技術の開発、⑤ヘルスサービスの方向転換である。

注2：1919年説もある。この中心は委員赤沢乾一（後に顧問となる）となっているが、顧問藤原鉄太郎（2代目岡山県医師会長）の影響も大きい。

注3：顧問の職業が明記される史料は1923年以降である。このため、文献13) 14) の略歴事項並びに1923年、1924年、1930年、1935年の顧問・委員名簿並びに『岡山県医師会史』『明治前期高梁医療近代化史』により照合確認をおこなった。

引用文献

- 1) 池田敬正, 1987, 『日本社会福祉史研究 改訂増補版』法律文化社.
- 2) 吉田久一, 1990, 『現代社会事業史研究 改訂増補版』川島書店.
- 3) 赤松力, 1999, 「社会事業の組織化に関する一考察－済世顧問制度と方面委員制度を中心に－」坂本忠次編『地域史における自治と分権』大学教育出版, pp.179-194.
- 4) 赤松力, 1998, 監修：坂本忠次『日本社会福祉発達史』山陽図書出版.
- 5) 守屋茂他, 1983, 『現代岡山県社会福祉事業史』現代岡山県社会福祉事業史刊行会.
- 6) 大森誠, 1961, 『岡山県看護事業発達史稿』岡山県看護事業史調査会, p.124.
- 7) 村山幸輝, 1994, 『地方から見た近代社会の形成』文真堂.
- 8) 二宮一枝, 2001, 「愛育委員制度の成立と保健婦活動に関する研究（1）－岡山県における愛育村指定の背景と保健婦活動－」岡山県立大学保健福祉学部紀要, 8 (1), pp.45-54.
- 9) 吉長真子, 1997, 「昭和戦前期における出産の変容と『母性の教化』－恩賜財団愛育会による愛育村事業を中心に－」東京大学大学院教育学研究科紀要, 第37巻, pp.21-29.
- 10) 赤松力, 1995, 「明治後期における農村社会事業の展開－岡山県馬屋上村・藤井静一の活動を中心に－」『岡山大学大学院文化科学研究科紀要』, 1: 113-133.

- 11) 阿部紀子, 2004, 「原澄治と岡山県済世顧問制度－済世顧問制度創設から済世委員制度設置に至る迄の過程－」
『倉敷の歴史』倉敷市史紀要, 14: 46-59.
- 12) 笠井信一, 1928, 『済世制度之精神』岡山県社会課 (日本図書センター1995年復刻版).
- 13) 岡山県済世顧問制度20年史編集委員会, 1936, 『岡山県済世顧問制度20年史』.
- 14) 守屋茂, 1960, 『近代岡山県社会事業史』, 岡山県社会事業史刊行会.
- 15) 柴田一・太田健一, 1986, 『岡山県の百年』山川出版.
- 16) 岡山県, 1962, 『岡山県政史』.
- 17) 岡山県, 1916, 『岡山県統計書大正5年版』, p.416.
- 18) 中山沃, 1994, 『岡山の医学』日本文教出版社, p.116.
- 19) 全日本方面委員連盟, 1997, 『方面事業年鑑』197-199.
- 20) 原泰一, 1941, 『方面事業』常磐書房, (日本図書センター復刻版1995), p.68.
- 21) 岡山県社会課, 1925, 『農村社会事業物語』, pp.60-68.

参考文献

- 厚生省20年史編集委員会, 1960, 『厚生省20年史』厚生問題研究会.
- 菊池正治・清水教恵・田中和男他, 2004, 『日本社会福祉の歴史』, ミネルヴァ書房.
- 川上武, 1977, 『現代日本医療史－開業医制の変遷－』頸草書房.